

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 10ª REUNIÃO DO ANO 2015

1
2
3 Aos vinte e um dias do mês de dezembro do ano de dois mil e quinze, no Auditório Valdir
4 Arcoverde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a décima
5 Reunião Ordinária do ano de dois mil e quinze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema
6 Único Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros: Representado o componente
7 Estadual: Lilian Alves Amorim Beltrão, Secretária Executiva da Saúde; Francisco Ivan
8 Rodrigues Mendes Junior, Coordenador de Políticas e Atenção à Saúde; Ana Virgínia de Castro
9 da Justa, Supervisora do Núcleo de Atenção Primária; Alexandre José Mont'Alverne Silva,
10 Coordenador da Coordenadoria de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; José Policarpo
11 de Araújo Barbosa, Coordenador da Coordenadoria das Regionais de Saúde; Vera Maria Câmara
12 Coelho, Assessora Técnica da Secretaria Executiva da CIB; Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora da
13 SESA. Representando o componente municipal: Josete Malheiro Tavares, Presidente do
14 COSEMS, Vice Presidente da CIB/CE e Secretário Municipal de Saúde de Horizonte; Arnaldo
15 Ribeiro Costa Lima, Assessor Técnico da Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e
16 Auditoria das Ações e Serviços de Saúde da SMS Fortaleza; Silvano Ferreira de Sena, Secretário
17 da Saúde de Aracati; Maria Cleonice dos Santos Caldas, Secretária da Saúde de Maranguape;
18 Margarida Marleuda Gonçalves, Secretária da Saúde de Acopiara; Lady Diana Arruda Mota,
19 Secretária da Saúde de Guaramiranga. Presentes, outros Secretários Municipais de Saúde,
20 técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores Regionais da
21 SESA, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas
22 interessadas, com registro em listas de presença de convidados. A Assembléia foi aberta pela
23 Secretária Executiva **Vera Coêlho**, sob a presidência do **Dra. Lilian Beltrão**, que cumprimentou
24 a todos e destacou a presença da **representante do CESAU** a Sra. Edilza Andrade, conselheira e
25 presidenta da CANOAS. Deu início aos trabalhos expondo os itens que constam na pauta da
26 presente reunião e em seguida destacou que alguns informes serão apresentados para
27 conhecimento da plenária. **Informe 3.1.** Vera passou a palavra para a Profa. Walda Moura,
28 Coordenadora do Programa Itinerante de Odontologia e de Oftalmologia HUWC/EBSERH que
29 apresentou o relatório de acompanhamento do Projeto: A etapa Piloto foi finalizada e o Projeto
30 propriamente dito, está com previsão para início no dia 05/01/2016. O Projeto completou um ano
31 e já tem registro no CNES, faltando apenas organização burocrática para a inclusão no Sistema.
32 O Contêiner de Odontologia, com dois consultórios, está em condições de funcionar, pois todo o
33 material foi adquirido e o pessoal (um Cirurgião Dentista e uma Auxiliar de Saúde Bucal) foi
34 contratado pelo HUWC/EBSERH, e a Universidade quer uma definição sobre o funcionamento
35 deste equipamento. Walda acrescentou que o Projeto envolve a assistência oftalmológica e
36 odontológica, e que o consultório odontológico só começou a funcionar em Outubro de 2015.
37 Destacou que alguns gestores municipais manifestaram preferência pelo serviço oftalmológico e
38 se responsabilizaram pelo atendimento odontológico, dado a existência de CEO municipal e de
39 serviços de saúde bucal nas UBSF, bem como pela dificuldade de transportar as crianças.
40 Mesmo diante dessa afirmativa a Coordenação do Projeto, decidiu fazer na triagem os exames
41 em saúde bucal de todas as crianças encaminhadas para o atendimento oftalmológico, e que
42 quando detectado a necessidade de atendimento, é feito o registro e entregue para as crianças,
43 com a anotação de que caso não consigam atendimento no município poderão se dirigir a esse
44 serviço. **Atendimentos:** o Serviço Oftalmológico, no período de Dezembro de 2014 a Novembro
45 de 2015, atendeu 577 crianças, donde 228 não precisavam de óculos e 349 precisavam de óculos,
46 destas, foram confeccionados e entregues 211 óculos e 138 ficaram aguardando as lentes. As

47 lentes com maiores graus “especiais” não foram providenciadas fato que motivou a paralisação
48 do Projeto nos meses de maio, junho, agosto e setembro de 2015. Com a chegada de novas
49 remessas de lentes, nos meses de Julho e Outubro de 2015, chamou as crianças para reavaliação
50 do grau necessário. Dos 182 que aguardavam 144 foram reagendados para consultas no mês de
51 outubro de 2015. Destes faltaram 97 e 44 óculos foram montados e entregues. A demora de se
52 conseguir as lentes especiais, quase um ano, alguns municípios compraram óculos para as
53 crianças as quais os seus pais estavam pressionando o Prefeito desde a época da consulta.
54 Destacou que os **120** encaminhamentos dos mais diversos problemas de visão diagnosticados e
55 que deveriam ser solucionados pelo Setor de Oftalmologia do HUWC/EBSERH, as crianças não
56 compareceram, fato decorrente da falta de comunicação da Secretaria da Saúde com a Secretaria
57 de Educação, cujos professores são responsáveis pelo encaminhamento das crianças. Em seguida
58 relatou as **Dificuldades Identificadas:** durante os atendimentos nos consultórios itinerantes de
59 oftalmologia na experiência piloto, foram constatadas **em relação ao contêiner:** (a) Os dois
60 consultórios do contêiner são muito próximos, fazendo com que os dois oftalmologistas
61 consultando ao mesmo tempo confundam as crianças na hora das perguntas e respostas; (b) As
62 crianças são levadas para dentro do contêiner para a escolha de suas armações, onde
63 simultaneamente estão sendo realizadas as consultas, isto causa desconcentração na tomada das
64 medidas; (c) Com o consultório em atividade, o laboratório não tem condições de
65 funcionamento, pois a máquina de corte das lentes é muito barulhenta, tornando assim
66 impossível a montagem dos óculos. **Em relação aos recursos humanos:** (a) Necessidade de
67 mais uma pessoa para o acolhimento e abordagem inicial das crianças e seus responsáveis, com
68 preenchimento de fichas e dilatação das pupilas e encaminhamento para o contêiner. Justifica-se
69 pela ocupação da técnica existente que acompanha as consultas junto às médicas; (b) Não
70 disponibilidade de pessoal para substituir funcionários em férias; **Em relação aos óculos:**
71 (a) Algumas armações de acetato apresentaram ressecamento e quebra; (b) Em muitas armações
72 de metal as plaquetas, também por estarem ressecadas, quebram com facilidade; (c) Algumas
73 lentes vieram com defeito na coloração, apresentando uma coloração escura; (d) As lentes que
74 necessitavam ser confeccionadas, por não existirem na remessa enviada pelo Governo Federal,
75 não foram providenciadas. Esta demora no processo de licitação e convênio com laboratórios
76 causou um sério prejuízo na execução do projeto. As consultas realizadas no período de
77 dezembro de 2014 a abril de 2015 e que as crianças não foram atendidas com a entrega de óculos
78 terão que ser refeitas devido às alterações que podem ter ocorrido na saúde ocular das crianças,
79 modificando o grau. Apresentou o **calendário de atendimento para 2016:** Oftalmologia reinicia
80 dia 05 de janeiro de 2016 atendendo as crianças do Projeto (um módulo continua no CEDEFAM,
81 e a Odontologia: reinicia dia 14 de janeiro de 2016 – atendendo a EMJBS. E por último colocou
82 **duas questões que precisam ser apreciada e pactuada nessa Comissão;** a **primeira** em
83 relação a inclusão do Município de Fortaleza no Projeto e a **segunda** trata da cessão na forma de
84 empréstimo para a Secretaria de Justiça do Estado - SEJUS dos módulos que não foram ativados
85 (dois contêineres que estão depositados no pátio interno do Campus do Pici, sendo desgastados e
86 depreciados, o que requer uma urgente medida). E chamou à atenção que esta última questão foi
87 dada ciência aos gestores em reunião desta Comissão e que não houve interesse dos municípios
88 em assumir. Sugeriu que houvesse articulação com os municípios consorciados e não obtive
89 retorno e colocou que a direção do HUWC/EBSERH, caso não se defina uma alternativa para
90 funcionamento destes dois contêineres, irá devolvê-los para a EBSERH Nacional, pois a
91 manutenção assegurada não está suprindo nem mesmo um só módulo. Após a exposição da Dra.
92 Walda, alguns membros e convidados se manifestaram: Teresa Alves- secretária de saúde de

93 Morada Nova colocou a preocupação em relação a cessão destes dois contêineres para a SEJUS
94 pois o foco deste Projeto não é o atendimento a população presidiária e sim a clientela do
95 Programa Saúde na Escola - PSE. Vera sugeriu que essas duas questões fossem discutidas na
96 Câmara Técnica da Atenção Primária da CIB. Dra. Lilian colocou que todos nós deixamos essas
97 questões em banho maria, e que na próxima reunião desta CT fosse visto a possibilidade de fazer
98 a cessão dos dois contêineres para os Consórcios, identificando quais os que dispõem de terreno
99 e de condições de contratação de pessoal. Bem como o período que deverão permanecer em cada
100 Consórcio. A Lady Diana falou que o Consórcio de Baturité tem condições para receber os
101 contêineres. No final das discussões Dra. Lilian encaminhou esse assunto para a CT da Atenção
102 Primária e suspendeu a cessão dos contêineres para a SEJUS, até apreciação e parecer emitido
103 por esta CT. **Informe 3.2.** Vera comunicou aos gestores municipais que o Secretário de Ciência,
104 Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Dr. Jarbas Barbosa da Silva Junior,
105 enviou Ofício Circular de Nº 16/2015, datado de 16/07/2015, para alguns secretários municipais
106 de saúde solicitando a adoção de providências quanto à informação sobre a existência de Plano
107 Municipal de Saúde vigente no município, de acordo com os dados constantes no Sistema de
108 Apoio à Elaboração do Relatório Anual de Gestão do SUS - SargSUS. Esclareceu que a
109 Controladoria Geral da União está cobrando o cumprimento destas exigências para recebimento
110 de transferências financeiras no âmbito da assistência farmacêutica, e que o caso de não
111 cumprimento acarretará na suspensão das transferências financeiras do Componente Básico da
112 Assistência Farmacêutica. Por fim relacionou os municípios que precisam regularizar essa
113 situação: Acopiara, Alcântaras, Assaré, Cariré, Groaíras, Guaiúba, Icapuí, Ipaumirim, Moraújo,
114 Redenção, e Santa Quitéria. **Informe 3.3.** A Assessoria de Planejamento e Gestão da SESA
115 informou que realizou Webpalestra, no dia 17.12.2015 de 8:30 às 12h, que teve a finalidade de
116 articular e prestar esclarecimentos e orientações junto às CRES e SMS, referente ao Relatório
117 Anual de Gestão – RAG municipais de 2014, bem como as normas e procedimentos operacionais
118 do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão – SargSUS. Os participantes das CRES/municípios
119 no Estágio/SargSUS-Sem Informação: CRES Acaraú (Cruz e Marco), CRES de Iguatú (Catarina
120 e Piquet Carneiro), CRES de Juazeiro do Norte (Granjeiro e Missão Velha) e CRES de Cascavel
121 (Chorozinho). A ASPLAG junto à CORES e as CRES estão à disposição para articulação com
122 os demais municípios que não participaram da Webpalestra. **Informe 3.4.** Dra. Lilian informou
123 que uma equipe de engenharia da SESA fez uma visita ao Hospital Eudásio Barroso em Quixadá
124 para vistoria das condições físicas exigidas para funcionamento do Tomógrafo, e emitiu relatório
125 atestando que as rachaduras nas paredes foram corrigidas, mas que precisava de comprovação de
126 que não há risco de radiação para as áreas externas. Para isso se faz necessário a contratação de
127 um físico para realizar o teste e emitir o atesto. Acrescentou que a contratação fica a cargo da
128 gestora municipal, como ela não se encontrava presente, solicitou que a Coordenadora Regional
129 de Saúde Dra. Benedita informasse a sobre as providências necessárias: realização do teste de
130 radiação e elaboração de relatório a ser encaminhado a Dra. Teresa Malveira, chefe do DICON
131 no Ceará. **Informe 3.5.** Dr. Josete informou aos presentes de que o COSEMS está solicitando a
132 constituição de um Grupo de Trabalho, formado por representantes da SESA e dos municípios,
133 com os objetivos de elaborar um Projeto para a Saúde a ser financiado com recursos do FECOP,
134 para o período de execução 2016-2017, e de uma proposta para viabilizar o desembolso da 3ª
135 parcela do Projeto do FECOP dos 123 municípios que no exercício de 2015 não foram
136 autorizadas a sua liberação. Ressaltou a urgência na formação deste Grupo e propôs que a 1ª
137 reunião seja realizada em janeiro de 2016. Dra. Lilian concordou com a solicitação apresentada.
138 Vera colocou que a Secretaria Executiva da CIB solicitará a SESA e ao COSEMS a indicação

139 dos seus representantes, com o prazo de envio das indicações até 10/01/2016. **Informe 3.6.** Dra.
140 Lilian relatou que hoje pela manhã na reunião ampliada do COSEMS foram discutidas
141 exaustivamente as ações de enfrentamento do Aedes Aegypti no Estado, onde estiveram
142 presentes a maioria dos gestores que se encontram aqui. Todos já sabem quais são suas tarefas, e
143 temos que trabalhar com a população e com a divulgação, pois sem ela os gestores não farão
144 nada. Socorro Lima, Coordenadora Regional de Crateús colocou que os municípios da sua
145 regional se encontram em situação de risco epidemiológico e que estão sem material para iniciar
146 os trabalhos de controle. Dra. Lilian lembrou que o Governador falou que as telas já foram
147 adquiridas, e se ainda não foram distribuídas vamos ter que agilizar a liberação. Em relação ao
148 larvicida ele perguntou se todos os municípios tinham recebidos e que nenhum gestor se
149 manifestou dizendo que não. Esclareceu que a quantidade de larvicida disponível só dá para
150 cobrir as necessidades até fevereiro/2016 e que a SESA tem 60 dias para providenciar nova
151 aquisição e demandar nova cota junto ao MS. Sayonara Cidade, secretária de Saúde do Cedro
152 colocou que o Márcio, coordenador da COPROM em reunião com a diretoria do COSEMS
153 informou que até fevereiro/2016 estará assegurado o suprimento pelo MS e que o Estado já está
154 providenciando o processo de compra deste insumo. Dr. Josete destacou duas questões
155 relevantes nesse trabalho de mobilização, a primeira o reconhecimento da postura do governador
156 de trazer para o seu gabinete a coordenação deste trabalho, dando força política ao movimento. É
157 muito importante que nos municípios possamos reproduzir esse ato, trazendo os outros
158 secretários, o prefeito e as instituições da sociedade para participarem deste movimento de modo
159 ativo, e a segunda é que não entende como o MS reconhece o estado de emergência sanitária do
160 país em relação a Dengue, ZIKA, Chikungunya e microcefalia e não liberar os recursos federais
161 do bloco de vigilância à saúde para os municípios, hoje já são 03 parcelas em atraso. E propôs a
162 CIB que seja feita uma cobrança junto ao MS para regularização do repasse desses recursos para
163 os municípios. Dra. Lilian concordou com a fala do Josete e acrescentou que é compromisso do
164 governador, do ministro da saúde e da presidenta que não faltará recursos para o combate ao
165 mosquito Aedes Aegypti. E acredita que não faltará o larvicida e que as telas as coordenadorias
166 regionais que ainda não receberam entrem em contato com a COPROM para resolver os
167 problemas. E por último reafirmou que o modelo desenhado pela Presidenta, Ministro da Saúde e
168 Governador seja reproduzido nos municípios. **Informe 3.7.** Vera informou que a Secretaria
169 Executiva da CIB recebeu um processo da CRES de Caucaia que trata da solicitação da
170 Prefeitura de Caucaia de ampliar o número de ACES, assunto que foi discutido e pactuado na
171 CIR. Pelo fato da CIB ter a recomendação de que a homologação de pactuação na CIR seja feita
172 após parecer da área de coordenação estadual. Por esta razão o processo foi enviado para a
173 COPROM, que emitiu parecer favorável assinado pela supervisora do NUVET/COPROM, com a
174 ressalva de que para atendimento a grande demanda por ações de controle de endemias se faz
175 necessário a ampliação do número de ACES em todos os municípios cearenses. Dr. Josete
176 aproveitou para informar que ele e a Sayonara estiveram participando de reunião no MS para
177 tratar desse assunto e na ocasião ficou muito claro que a metodologia utilizada para o cálculo do
178 número de ACES tem equívocos e o que prevaleceu foi o montante de recursos federais
179 disponíveis. Por esta razão solicitou ao Dr. Jorge Harada uma reunião com a Equipe do MS para
180 rediscutir esses critérios. E que o CONASEMS incluiu esse assunto na agenda de discussão de
181 2016. Como encaminhamento ficou acordado que a COPROM elaborará minuta do ofício da
182 direção da SESA para o MS solicitando a revisão do número de ACES para todos os municípios
183 cearenses, para homologação em plenária. **Informe 3.8.** Vera colocou que se encontram na
184 Secretaria Executiva da CIB as Declarações de Incentivo ao PACS e PSF de Aquiraz, Iguatú e

185 Nova Russas aguardando as assinaturas dos secretários municipais de saúde. **Informe 3.9.** Vera
186 colocou que foram assinadas as Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de Edificações
187 encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme estabelecido na
188 Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº. 339, 340 e
189 341 de 04 de março de 2013: Ordens de Serviço de Construção de UBSF: 01 em Aquiraz e 02 em
190 Tianguá; Ordens de Serviço de Ampliação de UBSF: 02 em Salitre e 04 em Tianguá; Atestado
191 de Conclusão de Construção de UBSF: 01 em Catarina, 01 em Itatira, 02 em Jucás, 01 em
192 Juazeiro do Norte, 03 em Parambu, 01 em Quiterianópolis, 04 em Russas, 01 em São Gonçalo do
193 Amarante, 02 em Salitre e 01 em Viçosa; Atestado de Conclusão de Construção de Academia:
194 01 em Iracema e 01 em Salitre. **Informe 3.10.** Vera informou que o MS através da Portaria GM
195 Nº 1.289, datada de 18/12/2015, publicou o Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade
196 Hospitalar e Ambulatorial do Estado do Ceará, no valor de R\$ 1.722.716.678,21, assim
197 distribuído: para o Fundo Estadual de Saúde R\$ 479.837.353,21, para os Fundos Municipais de
198 Saúde R\$ 1.211.512.555,00 e retidos no Fundo Nacional de Saúde R\$ 31.366.770,00. Em
199 seguida convidou o Diretor da Diretoria de Educação Profissional da Escola de Saúde Pública
200 Caio Cavalcanti, para apresentar o **item 1. Projeto de Formação Técnica para Agentes**
201 **Comunitários de Saúde.** Caio agradeceu o convite feito pelo COSEMS para fazer essa
202 apresentação e iniciou dizendo que a ESP vem desenvolvendo e tem tradição na formação de
203 ACS há 22 anos e que nesse ano está retomando as etapas 2 e 3 desse Projeto, sendo o Ceará o
204 terceiro estado a formar ACS-Técnico. E que o mesmo é de responsabilidade da Diretoria de
205 Educação Profissional e destacou a presença da Wilma Sousa assessora técnica e coordenadora
206 desse Curso, bem como dos assessores Jadson Franco e da Wanessa de Araújo. Esse Projeto tem
207 como Objetivo Geral: Formar os Agentes Comunitários de Saúde para seu trabalho como técnico
208 de nível médio, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, para sustentação do curso no
209 contexto atual: O Fortalecimento do trabalho em equipe da Estratégia de Saúde da Família no
210 território; Processo de trabalho como centro privilegiado da aprendizagem e formação em saúde;
211 A abordagem familiar e a intersetorialidade no desenvolvimento das ações. Como Objetivos
212 Específicos: Ampliar a prática profissional do ACS, permitindo sua melhor inserção nas equipes
213 multiprofissionais; Contribuir no aperfeiçoamento da Estratégia de Saúde da Família; Capacitar
214 o ACS para a articulação e o apoio na comunidade e com ela ser protagonista do seu
215 desenvolvimento e do enfrentamento dos atuais desafios para uma melhor qualidade de vida.
216 Metodologia: Participativa, fundamentada em uma concepção de aprendizagem geradora de
217 reflexões, que possibilita ao ACS criar hipóteses de solução para problemas, de forma
218 contextualizada, tornando-o capaz de construir o seu conhecimento de acordo com a demanda de
219 sua realidade. A formação se dará a partir de três Diálogos: Diálogo do Sentir-se bem, Diálogo
220 do Bem Fazer e Diálogo do Bem Conviver. Meta: Oferecer formação para todos os Agentes
221 Comunitários de Saúde do Ceará nas Etapas Formativas II e III; totalizando 14.784 alunos,
222 distribuídos em 184 municípios/2015, para fortalecer o vínculo entre enfermeiro e o Agente
223 Comunitário de Saúde, resultando na melhoria da Atenção Básica de Saúde. Inicialmente, a
224 formação acontecerá nos municípios de Fortaleza, Horizonte, Tauá, Sobral, Acopiara, Iguatú e
225 Jucás. Meta para 2016: Município de Fortaleza (114 ACS e 13 Enfermeiros), Horizonte (123
226 ACS e 27 enfermeiros), Iguatú (56 ACS e 20 enfermeiros), Acopiara (24 ACS e 10 enfermeiros),
227 Jucás (34 ACS e 10 enfermeiros), Tauá (143 ACS e 27 enfermeiros), Sobral (39 ACS e 15
228 enfermeiros), Totalizando 533 ACS e 122 enfermeiros. **Formação Técnica – Itinerário**
229 **Formativo:** Etapa formativa I - Cursando Ensino Fundamental – Qualificação Básica 520 h/a;
230 Etapa formativa II - Ensino fundamental Habilitação 320 h/a; Etapa formativa III - Ensino médio

231 Formação Técnica 960 h/a. Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde 1.800 h/a. Nº de
232 Alunos Concluídos: 13.583 na Etapa Formativa I e 3.270 na Etapa Formativa II. Nº de Alunos a
233 realizarem o CTACS: 1.201 na Etapa Formativa I, 10.313 na Etapa Formativa II e 14.784 na
234 Etapa Formativa III. A SESA aprovou o Curso Técnico para Agentes Comunitário de Saúde,
235 retomando as Etapas Formativas II e III para Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A
236 execução será por meio da Escola de Saúde Pública do Ceará, em parceria com as
237 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRES) e Secretárias Municipais de Saúde. Contando com o
238 apoio das Redes de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), do COSEMS-Ce; dos Conselho de
239 Saúde dos Municípios envolvidos; e da Federação Nacional dos Agentes de Saúde (FASEC). E
240 por último apresentou as Propostas em Andamento: a) Criação de um Grupo Técnico de
241 Acompanhamento do Agente Comunitário de Saúde; b) Realização do Curso, inicialmente, em
242 07 (sete) municípios: Fortaleza, Sobral, Horizonte, Tauá, Iguatú, Acopiara e Jucás; c)
243 Desenvolvimento do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, tendo a contrapartida dos
244 municípios; d) Realização de Oficina para Construção de Currículo nos sete municípios para os
245 enfermeiros; e) Formação de Comissão para discussão da operacionalização em cada município;
246 f) Capacitação Pedagógica para os enfermeiros facilitadores; g) Celebração de um Termo de
247 Convênio entre a ESP/CE e o município; h) Pagamento de bolsa incentivo no valor de R\$ 504,00
248 para os enfermeiros e o coordenador da Atenção Básica. Quando da apresentação a Sra. Edilza
249 Andrade fez intervenção dizendo que como representante dos ACS no Estado, apóia a realização
250 deste Projeto dado a necessidade de formação para todos, com o intuito de capacitá-los para
251 desempenhar as suas atribuições e não só para integrá-los a equipe de enfermagem. Após a
252 apresentação Vera agradeceu ao Caio e abriu as discussões. Gislanny Oliveira, secretária de
253 Reriutaba perguntou como fazer a manifestação de interesse para realização desse Curso no seu
254 município, e como são organizadas as turmas, quantos ACS para um enfermeiro? Benedita
255 Oliveira, coordenadora da CRES de Quixadá indagou se esse Projeto foi discutido na CIES
256 Estadual? Teresa Alves- secretária de saúde de Morada Nova e representante do COSEMS na
257 CIES afirmou que esse Projeto não foi apreciado por essa Comissão. Wilma lembrou que no
258 início de 2015 a Dra. Isabel Cristina, que na época se encontrava no cargo de diretora da
259 Diretoria de Educação Profissional, apresentou esse Projeto para os Coordenadores Regionais de
260 Saúde, na sede da 1ª CRES, mas não foi apresentado na CIES Estadual. E acrescentou que este
261 Projeto foi lançado pelo MS em 2005, onde para a Etapa I foram previstos a liberação de
262 recursos federais em 5 parcelas. No início de 2015 a ESP capacitou, nesta Etapa, quase todos os
263 ACS do Estado, mesmo faltando a liberação da última parcela no valor de R\$ 1.039.000,00. A
264 Direção da ESP motivada pelo interesse do Dr. Carlile, no início de sua gestão na SESA,
265 solicitou ao MS a destinação desta última parcela para cobertura das despesas das Etapas II e III,
266 formando ACS- Técnicos em 07 municípios. Essa Proposta é bastante ousada porque além dos
267 ACS envolvem os enfermeiros, profissionais dos NASF e pessoal dos CRAS e outras pessoas
268 envolvidas como trabalho dos ACS. E que em 2016 com a possibilidade de entrada de novos
269 recursos outros municípios poderão ser incluídos. Caio esclareceu que os municípios poderão
270 fazer a solicitação junto a ESP após aprovação da CIR, desde que ela seja definida como
271 prioridade pelo prefeito, tendo em vista a necessidade de contrapartida dos municípios. Essas
272 demandas serão objeto de estudo de viabilidade operacional pela ESP. Vera sugeriu como
273 encaminhamento que todas as CIR sejam informadas através de Nota Técnica elaborada pela
274 ESP, como forma de garantir uma ampla divulgação para os gestores e profissionais sobre a
275 adesão e os critérios de seleção frente aos recursos existentes, dentre outros itens. A plenária
276 acatou o encaminhamento acima sugerido. Dando continuidade a pauta Vera apresentou o **item**

277 **2.1. Calendário de Reuniões da CIB/CE para 2016**, com reuniões agendadas para as seguintes
278 datas: Janeiro dia 27; Fevereiro dia 19; Março dias 04 e 28; Abril dias 08 e 25; Maio dias 13 e
279 30; Junho dias 10 e 24; Julho dias 15 e 29; Agosto dias 12 e 26; Setembro dia 16; no mês de
280 Outubro não haverá reunião considerando o período eleitoral; Novembro dias 11 e 25 e em
281 Dezembro dia 16. Josete colocou que o COSEMS elaborou uma agenda regional, onde consta a
282 realização de um fórum na Macrorregião do Cariri, que será sediado em Iguatu e propôs que uma
283 das reuniões da CIB programadas para fevereiro ocorra nesse município e que o tema principal
284 seja a assistência em traumatologia. A plenária pactuou o Calendário acima referido. Em
285 decorrência dessa solicitação, alguns gestores da Região de Saúde de Iguatu que se encontravam
286 presentes, manifestaram suas preocupações em relação ao acesso dos pacientes à assistência em
287 traumatologia. Marleuda, secretária de Acopiara, colocou que os pacientes residentes nos
288 municípios dessa Região se encontram sem acesso a esses serviços, pois o Hospital de Iguatu
289 não está atendendo e o Hospital Regional do Cariri - HRC está devolvendo os pacientes
290 referenciados. Sayonara, secretária do Cedro relatou um fato onde o paciente residente no seu
291 município, com fratura exposta, foi referenciado para o HRC e que só conseguiu atendimento
292 graças a interferência da Dra. Lilian. Vanderlúcia Lobo, secretária de Iguatu, afirmou que o
293 Hospital Regional está atendendo os pacientes com fraturas fechadas. Vera chamou a atenção de
294 que esse assunto não se encontra em pauta e que a Comissão está sem subsídio para aprofundar
295 as discussões e fazer os encaminhamentos. Alex reafirmou que o assunto não se encontra em
296 pauta, embora considere a situação extremamente grave e que Iguatu se comprometeu em
297 atender aos pacientes com fraturas expostas de nível secundário e não está fazendo, e que os
298 hospitais terciários estão com uma grande demanda. Vanderlúcia interveio dizendo que Iguatu
299 não tem recursos, os R\$ 60 mil/mês são insuficientes para cobrir as despesas do serviço. Alex
300 acrescentou que a situação está se agravando, pois os serviços de Quixeramobim reduziu
301 atendimento e o de Limoeiro do Norte piorou, e que os feriados do final do ano estão próximos e
302 que essa situação precisa ser revista. Georgy Sousa, do HRI colocou que é preciso deixar claro
303 que esse problema não é do Hospital e sim da Região de Saúde, que conta hoje com 150
304 pacientes com fratura fechadas aguardando cirurgia. Josete expressou a relevância desse
305 problema e disse que a discussão de recursos novos passa prioritariamente pela traumatologia
306 . Marleuda indagou como irá proceder, pois qualquer paciente com trauma na Região,
307 não tem quem faça a avaliação e o paciente nem sequer vai para a fila de espera, só estão sendo
308 atendidos aqueles que conseguem ação judicial. Arnaldo, assessor da secretaria de Fortaleza
309 respondeu dizendo que os pacientes vêm para Fortaleza, regulado ou não, e que os dados do IJF
310 mostram o crescimento crescente da demanda. E que é preciso que seja elaborado um plano,
311 sabendo que uma equipe de traumatologista e anestesista custa entre 240 a 360 mil reais
312 /mês. E que as Regiões contam com serviços resolutivos, reduzindo os encaminhamentos de
313 pacientes fora do perfil dos hospitais terciários. Lilian encerrou a discussão colocando que na
314 segunda semana de janeiro/2016 a CT de Gestão, Planejamento e Financiamento se reunirá para
315 tratar desse assunto. **Ítem 2.2. Avaliação da Residência Integrada de Saúde – RIS. (ESP)**
316 Amanda Frota, coordenadora da Residência informou que o Projeto de Residência foi elaborado
317 em 2011, com aprovação pelo MS/MEC em 2012, e iniciada em março de 2013. O objetivo da
318 RIS é formar profissionais com competências adequadas para garantir a população acesso de
319 qualidade aos serviços de saúde e colaborar para integração das Redes Assistenciais em Saúde. A
320 RIS, constitui-se estratégia de educação permanente, de provimento e fixação profissional, no
321 SUS e que conta, atualmente, com 654 residentes, com bolsas financiadas pelo MS, totalizando
322 R\$ 62.580mil reais. O investimento do MS na formação dos profissionais na modalidade de

323 residência é compartilhado com os municípios e os hospitais que liberam os profissionais para
324 assumirem a preceptoría. No início de 2013, a Residência atuava em 10 municípios e hoje
325 ampliou sua atuação para 22 municípios, 07 hospitais da rede SESA e 12 Coordenadorias
326 Regionais de Saúde. E conta com a participação de profissionais de diversas áreas, como
327 enfermeiro, fisioterapeuta, cirurgião dentista, assistente social, educador popular e profissional
328 de educação física, dentre outras. Ressaltou que essa Residência é a maior do Brasil em
329 quantidade de profissionais e que a ESP necessita de um corpo docente para assumir as
330 atividades de coordenação, e que até agora não teve financiamento do Governo Estadual para
331 essa finalidade. Lembrou que em 2014 a CIES Estadual alocou recursos federais, fonte 91, no
332 valor de R\$ 434 mil para custeio das atividades de docência da ESP. Mas neste ano a ESP não
333 recebeu recursos para cobrir as despesas inerentes a condução desta Residência, fato que resultou
334 na suspensão de várias atividades pedagógicas e na insatisfação dos residentes. Essa situação
335 levou a ESP a renegociar novos recursos federais, fonte 91, para manutenção de suas atividades
336 junto a RIS no valor de R\$ 641 mil. Por último comunicou a retomada das atividades de
337 docência em janeiro de 2016, e destacou que alguns egressos desta Residência estão assumindo
338 cargos relevantes no SUS, tais como: coordenação da atenção básica, diretoria de hospitais,
339 coordenação do CAPS, dentre outros. E solicitou apoio do COSEMS e da SESA no sentido de
340 assegurar os recursos financeiros para a continuidade desta Residência, junto ao Governo do
341 Estado e MS. **Ítem 2.3. Prestação de contas dos recursos federais e das atividades de**
342 **Educação Permanente em Saúde no Ceará,** A Sra. Sílvia Bonfim, Coordenadora da
343 CGEPS/SESA, informou primeiramente sobre a inclusão da Coordenadoria de Gestão da
344 Educação Permanente em Saúde – CGEPS na Estrutura da SESA, composta de 03 núcleos :
345 Núcleo de Educação das Profissões da Saúde – NUEPS, Núcleo de Planejamento e Regulação da
346 Provisão dos Profissionais da Saúde – NUPREPS e o Núcleo de Gestão do Conhecimento,
347 Informação e Pesquisa em Saúde – NUCIPS. Em seguida, apresentou o relatório de execução
348 físico financeira dos recursos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PEPS,
349 no Estado, destacando o alcance do produto de 2.256 alunos matriculados e 1.998 alunos
350 concludentes e/ou em fase de conclusão na ESP-CE. Este Relatório foi organizado por
351 macrorregiões, tendo como base as programações e pactuações nas CIES. **Na Macro de**
352 **Fortaleza: através da ESP foram realizados os cursos** (1) Resolução CIB/Ce N°. 200/2009:
353 Complementação do Curso Técnico de Enfermagem, Técnico de Higiene Dental, Especialização
354 em Gestão do SUS, e Atualização em Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria; (2) Resolução
355 CIB/Ce N°. 436/2009: – Complementação do Curso Técnico de Enfermagem, Técnico em
356 Radiologia, e o Curso de Aperfeiçoamento em Prevenção de Agravos e Controle da Saúde do
357 Neonatal de Alto Risco para auxiliares técnicos de enfermagem; (3) Resolução CIB/Ce N°. 165/2010:
358 Técnico em Análises Clínicas; (4) Resolução CIB/Ce N°. 185/2010: Técnico em
359 Vigilância em Saúde, Técnico em Citopatologia, Técnico em Hemoterapia, Técnico em
360 Enfermagem; (5) Resolução CIB/Ce N°. 15/2011: Técnico em Saúde Bucal; (6) Resolução
361 CIB/Ce N°. 236/2012: Técnico em Análises Clínicas, Técnico em Radiologia e Qualificação para
362 Agentes de Endemias. **Cursos em andamento:** (1)Resolução CIB/Ce N°. 436/2009: Curso de
363 Aperfeiçoamento em Atenção à Saúde da Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal e do Neonatal
364 para auxiliares e técnicos de enfermagem (Maternidades), Região 5, Sertão Central; (2)
365 Resolução CIB/Ce N°. 450/2009: Técnico em Vigilância em Saúde – Macrorregião do Sertão
366 Central, Técnico de Apoio ao Acolhimento em Saúde – Região Metropolitana de Fortaleza,
367 Técnico em Atendimento Pré-Hospitalar – Região Metropolitana de Fortaleza; (3) Resolução
368 CIB/Ce N°. 15/2011: Técnico em Enfermagem; (4) Resolução CIB/Ce N°. 243/2011: Técnico

369 em Vigilância em Saúde; Técnico em Saúde Bucal; Técnico em Enfermagem; Pós-Técnico em
370 Urgência e Emergência; Pós-Técnico em Saúde do Trabalhador; Pós-Técnico em Saúde do
371 Idoso; (5) Resolução CIB/Ce N°. 04/2013: Técnico em Prótese Dentária. Em seguida Sílvia
372 apresenta as diversas situações dos Cursos programados para Macro Fortaleza sob
373 responsabilidade da ESP, executados e a serem executados, que apresentam saldo financeiro que
374 poderá custear as Ações Pedagógicas da RIS, tomando como base a (1) Resolução CIB/Ce N°. 436/2009:
375 Curso de Atualização em Gestão do SUS - valor previsto = R\$ 85.426,09, valor
376 efetivamente pago = R\$ 48.497,41, **saldo = R\$ 36.928,68**. (2) Resolução CIB/Ce N°. 450/2009:
377 Mestrado em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde = saldo de R\$ 259.057,14, Formação
378 de Preceptores para o SUS, valor total = R\$ 276.870,37 (utilizado R\$ 84.000,00 para pagar a
379 Tutoria e Apoio Pedagógico da RIS, com o saldo de R\$ 192.870,37). (3) Resolução CIB/Ce N°. 236/2011:
380 Formação de profissionais da Saúde para docência em Serviço = saldo de R\$ 78.271,21 e Atualização em Redes de Atenção à Saúde = saldo de R\$ 78.271,21. O valor total a
381 ser remanejado para a RIS é de R\$ 645.398,59. **Na Macro de Fortaleza: através da ETSUS de**
382 **Iguatu se encontram em andamento os cursos:** (1) Resolução CIB/Ce N° 236/2011: Técnico
383 em Análises Clínicas; (2) Resolução CIB/Ce N°. 236/2011: Técnico em Enfermagem; (3)
384 Resolução CIB/Ce N°. 450/2009: Técnico em Vigilância em Saúde. Para a realização dos Cursos
385 programados para ETSUS Iguatu, os recursos financeiros são oriundos do MS - Educação
386 Profissional em Saúde e PROFAPS, e foram repassados do Fundo Estadual da Saúde para o
387 Fundo Municipal de Saúde de Iguatú, no valor total de R\$ 890.094,85 sendo R\$ 250.000,00 da
388 Resolução CIB/Ce N°. 450/2009 e R\$ 640.094,85 da Resolução CIB/Ce N°. 236/2011. **Na**
389 **Macro Sobral, através da ESFVS de Sobral** foi realizado (1) Resolução CIB/Ce N°. 15/2011:
390 Curso Técnico em Enfermagem – Complementação e se encontram **em andamento os cursos:**
391 (1) Resolução CIB/CE N°. 185/2010: Técnico em Análises Clínicas, e Técnico em Vigilância em
392 Saúde; (2) Resolução CIB/CE N°. 243/2011: Complementação do Técnico de Enfermagem;
393 Técnico em Hemoterapia, e Pós-Técnico Urgência e Emergência. Foram repassados recursos do
394 FNS para o FMS de Sobral: R\$ 1.633.742,58 (Educação Permanente) e R\$ 1.988.729,73
395 (Educação Profissional) e através do FUNDES para o FMS de Sobral: R\$ 289.422,73 (Educação
396 Profissional), R\$ 879.936,81 (PROFAPS) e R\$ 750.000,00 (Mercado Financeiro). **Na Macro do**
397 **Cariri, através da ETSUS de Barbalha** foram realizados os cursos: (1) Resolução CIB/Ce N°. 200/2007:
398 Técnico em Enfermagem- Complementação (02 turmas) e o de Técnico em Saúde
399 Bucal; (2) Resolução CIB/Ce N°. 436/2009: Técnico em Saúde Bucal e se encontram em
400 andamento os cursos: (1) Resolução CIB/Ce N°. 200/2007: Técnico em Saúde Bucal (2ª turma),
401 (2) Resolução CIB/Ce N°. 450/2009: Técnico em Prótese Dentária, (3) Resolução CIB/Ce N°. 185/2010:
402 Técnico em Vigilância em Saúde, (4) Resolução CIB/Ce N°. 15/2011: Técnico em
403 Radiologia - Técnico em Sistema de Informação em Saúde. Foram repassados recursos do
404 FUNDES para o FMS de Barbalha, para execução através da ETSUS R\$ 1.460.244,50, sendo R\$
405 1.265.244,50 (Educação Profissional) e R\$ 195.000,00 (PROFAPS). Recursos repassados e
406 executados pela ESP/CE= R\$ 249.515,28 (Educação Permanente). Recursos a serem executados
407 em 2016-2017 pela ETSUS Barbalha: R\$ 472.206,74, sendo R\$ 203.231,16 (Educação
408 Profissional) e R\$ 268.974,58 (PROFAPS), e recursos a serem executados pela ESP/CE: R\$
409 983.666,53 (Educação Permanente). Por último Sílvia apresenta a relação dos Cursos pactuados
410 a serem realizados na Macro do Cariri no período: 2016-2017, com execução pela Escola de
411 Saúde Pública: (1)Resolução CIB/Ce N°. 436/2009: Curso Urgência e Emergência em
412 Obstetrícia (valor: R\$ 135.575,10), Curso Urgência Emergência em Pediatria (valor: R\$
413 80.771,74), Curso de Assistência à Mulher no Ciclo Reprodutivo (Foco-Abordagem Sindrômica,

415 DST/AIDS) (valor: R\$ 100.116,00), Urgência e Emergência em Odontologia (valor: R\$
416 61.200,00), Introdutório em Saúde da Família (valor: R\$ 128.572,00); e (2) Resolução da
417 CIB/Ce N°. 450/2009: Capacitação dos NASF (valor: R\$ 120.000,00), Urgência e Emergência de
418 Suporte Avançado no Trauma (valor: R\$ 98.000,00); Resolução da CIB/Ce N°. 236/2011:
419 Aperfeiçoamento em Saúde da Mulher (valor: R\$ 259.431,05). E o Quadro Resumo dos recursos
420 federais destinados à Educação Permanente Em Saúde no Ceará, por Macrorregião, no período
421 de 2008 a 2014, **Recursos previstos** = R\$ 19.003.897,24, sendo da Macro Fortaleza = R\$
422 11.046.434,34, da Macro Sobral = R\$ 4.791.831,85 e da Macro Cariri = R\$ 3.165.631,05.
423 **Recursos disponíveis** (valor repassado pelo MS mais o rendimento do mercado financeiro) = R\$
424 17.376.799,90, sendo da Macro de Fortaleza = R\$ 9.875.693,61, da Macro Sobral = R\$
425 5.541.831,85 e da Macro Cariri = R\$ 1.959.274,44. **Recursos aplicados** = R\$ 10.616.651,90,
426 sendo da Macro de Fortaleza = R\$ 8.985.598,76, da Macro Sobral = R\$ 493.239,74 e da Macro
427 Cariri = R\$ 1.137.813,40. Após a apresentação foram feitas algumas intervenções pelos
428 presentes, **Caio** colocou que a ESP quando informada da aprovação do remanejamento de
429 recursos pela CIES Estadual para a RIS, iniciou os processos administrativos para efetivar a
430 contratação dos tutores, mas acrescentou que o gasto dos recursos irá ocorrer à medida que os
431 tutores forem assumindo. **Josete** manifestou insatisfação da demora na utilização desses
432 recursos, pois a informação que tinha era de que os tutores da Residência Integrada de Saúde –
433 RIS já estavam selecionados e contratados e que o pagamento estava em atraso por falta de
434 recursos. E solicitou a ESP esclarecimentos quanto a não utilização dos recursos repassados.
435 **Sílvia** afirmou que desconhece o relato de execução dos recursos repassados para a Escola e
436 espera que em janeiro de 2016, de posse das informações, seja feita uma análise para subsidiar as
437 decisões de realocação de recursos. **Teresa** relatou que pela primeira vez está sendo apresentado
438 na CIB um relatório de acompanhamento da Política Nacional de Educação Permanente Em
439 Saúde dando transparência ao processo no Estado. **Josete** propôs que seja visto o que é
440 prioritário no novo Plano e que sejam reprogramados os recursos com base nessas prioridades.
441 **Vera** finalizou as discussões destacando os encaminhamentos: 1°. O saldo existente em
442 31/12/2015 deverá ser reprogramado para a execução das atividades do novo Plano; 2°. As
443 prioridades para realocação dos recursos serão definidas pelo nível local; 3°. A apreciação da
444 solicitação de novos recursos para a Residência Integrada de Saúde – RIS só será feita após a
445 apresentação da prestação de contas dos recursos federais já repassados para a ESP. **Ítem 2.4.**
446 **Resultados do último edital do Programa Mais Médicos/Programa de Valorização ao**
447 **Profissional da Atenção – PROVAB para o Ceará. (CGTES).** Sílvia Bonfim informou que
448 foram selecionados 1.417 médicos, sendo 354 do Programa Mais Médicos Brasil/PROVAB, 365
449 CRM Brasil, 59 Intercambistas e 639 Cooperados. **Ítem 2.5. Situação das Emendas**
450 **Parlamentares Federais 2013/2014 destinadas aos municípios, creditadas no FUNDES.** A
451 Dra. Lilian, secretária executiva da SESA pediu a retirada desse assunto de pauta e propõe
452 incluí-lo na próxima reunião da CIB. Solicitação acatada pelos representantes dos municípios.
453 **Ítem 2.6. Rede de Atenção Psicossocial – RAPS: Habilitação do Centro de Atenção**
454 **Psicossocial Infantil - CAPS i do município de Juazeiro do Norte. (NUSAM/COPAS).** A
455 gestora do município de Juazeiro do Norte solicitou o credenciamento do Centro de Atenção
456 Psicossocial Infantil– CAPS i, unidade pública municipal, CNES N°. 2795329, localizada na Rua
457 Manoel Miguel dos Santos, N°. 125-A, Bairro Lagoa Seca, junto ao Ministério da Saúde. Essa
458 solicitação foi apreciada pela coordenação estadual de saúde mental, obtendo parecer favorável
459 que foi lido em plenária e aceito por todos os presentes. **Ítem 2.7. Homologação das propostas**
460 **de aquisição de Equipamento e Material Permanente, apresentadas pelos municípios de**

461 **Fortaleza e Horizonte, de acordo com a Portaria MS Nº. 3.134, de 17 de dezembro de 2013.**
462 O município de Fortaleza solicitou aprovação do Projeto de aquisição de Equipamentos e
463 Material Permanente para a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCA
464 do Hospital Distrital Gonzaga Mota Messejana - CNES 2723212, no valor total de R\$ 19.210,00
465 (dezenove mil, duzentos e dez reais), financiado pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS, Proposta
466 de Nº. 11621.453000/1150-04. E o município de **Horizonte**, o Projeto de Aquisição de
467 Equipamentos e Material Permanente para o PSF José Gomes da Silva Zumbi - CNES 2481553,
468 no valor total de R\$ 299.995,00 (duzentos e noventa e nove mil e novecentos e noventa e cinco
469 reais), financiado pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS, Proposta de Nº. 07557.784000/1150-09.
470 Propostas aprovadas por todos os presentes. **Item 2.8. Credenciamento/Habilitação na**
471 **Estratégia Saúde da Família. (NUAP/COPAS):** ESF - Jucás (2 Mod. I); ESB – Monsenhor
472 Tabosa (1 Mod.I) e Pacajus (3 Mod. I); ACS - Iguatu (23); NASF 1 – Aurora (1 equipe) e
473 Pacajús (01 equipe). Solicitação pactuada. **Extra Pauta: item 2.9. Pactuação do Aditamento**
474 **dos Contratos Organizativos da Ação Pública - COAP das Regiões de Saúde do Estado.**
475 Aditamento de vigência do COAP/CE. Dra. Lilian colocou que esteve na semana passada
476 participando de reunião promovida da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa-
477 SGEP/MS, em Brasília, para tratar desse assunto juntamente com os representantes da SESA:
478 Ivan Junior e Vera Coelho e representantes do COSEMS/Ce: Josete e Maria do Carmo e a
479 Apoiadora do MS: Joseana Nobre. Após esclarecimentos e proposições apresentadas pela Equipe
480 da SGEP/MS, decidimos assinar os Termos Aditivos dos COAP das 22 Regiões de Saúde do
481 Ceará, com vigência de mais 01 ano, em decorrência de que o ano de 2016 tem o período
482 eleitoral para eleição de prefeitos. Hoje foram entregues aos Coordenadores Regionais as
483 minutas dos termos aditivos para providenciarem as assinaturas dos prefeitos e secretários
484 municipais de saúde. Esses Termos deverão ser assinados e enviados a SESA até a próxima
485 quarta-feira, para que sejam assinados pelo o Secretário Estadual e o Governador, e enviados
486 posteriormente a SGEP/MS para colher a assinatura do Ministro e publicação no DOU.
487 Solicitamos que fosse incluído no texto deste Termo uma cláusula em relação aos recursos,
488 porque quando assinamos o COAP era com o compromisso do MS de alocar recursos novos,
489 mas nem os recursos previstos nos planos de ação regional das redes já aprovados, para
490 habilitação dos pontos de atenção em funcionamento foram alocados. Assumimos as despesas
491 com o funcionamento de serviços das Redes Cegonha e da Urgência e Emergência, alguns desde
492 2012, contando com o compromisso do MS de liberar recursos, e estes nunca chegaram. O MS
493 acordou incluir uma cláusula sobre a disponibilidade de recursos orçamentários e disponibilidade
494 financeira. Outra questão acordada foi a inclusão de uma cláusula que convalidasse todos os atos
495 praticados no âmbito técnico, administrativo e orçamentário-financeiro, realizados no período de
496 2014 e 2015. Josete acrescentou que tem um detalhe, o COAP está posto desde 2012 e estamos
497 terminando o ano de 2015 e só os estados do Ceará e Mato Grosso do Sul assinaram. Em razão
498 disso tem um acórdão do TCU cobrando explicações ao MS porque os outros estados não
499 assinaram ainda. Ficou acordado a constituição de um Grupo Técnico da CIT para analisar essa
500 situação e fazer revisão do texto do contrato até o final de 2016, a decisão é de que em 2017 ou
501 todos os estados façam adesão ou não tem COAP. Arnaldo lembrou que o parágrafo único da
502 cláusula quinta determina que os Termos Aditivos deverão ser encaminhados às respectivas CIR
503 e CIB, para ciência. Vera colocou que nesta reunião a CIB está tomando ciência do aditamento e
504 emitirá declaração formalizando este ato, e que as CIR emitirão as declarações de ciência,
505 assinadas pelos seus presidentes e vice- presidentes, que deverão ser anexadas aos Termos
506 Aditivos. E após ampla discussão, os Membros dessa Comissão pactuaram o aditamento dos 2º

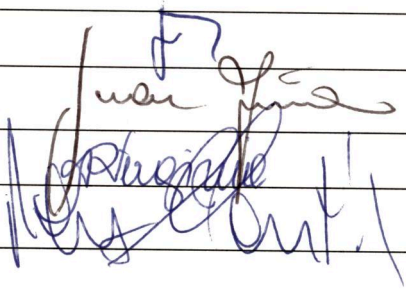

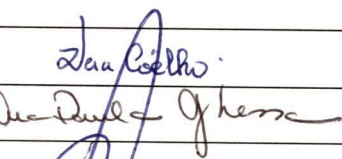
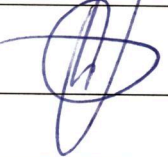
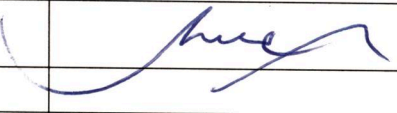
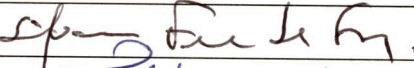


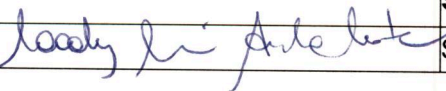
507 Termos Aditivos dos Contratos Organizativos da Ação Pública - COAP das Regiões de Saúde
508 (20): Acaraú, Aracati, Baturité, Brejo Santo, Camocim, Canindé, Cascavel, Caucaia, Crateús,
509 Crato, Icó, Itapipoca, Juazeiro do Norte, Limoeiro do Norte, Maracanaú, Quixadá, Russas,
510 Sobral, Tauá e Tianguá e dos 1º Termos Aditivo dos Contratos Organizativos da Ação Pública-
511 COAP das Regiões de Saúde (02): Fortaleza e Iguatu. Nada mais havendo a tratar, a plenária da
512 Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a **10ª reunião de 2015 da referida**
513 **Comissão**, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coêlho, e assinada em folha de frequência pelos
514 membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza vinte e um de dezembro de dois mil
515 e quinze.



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB
Data: 21/12/2015 **Horário:** 14:30 às 17hs **Local:** Auditório Waldir Arcoverde

Folha de Frequência dos Membros

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Henrique Jorge Javi de Sousa		Secretário da Saúde do Estado; Presidente da CIB/CE
Lilian Alves Amorim Beltrão		Secretária Executiva
Francisco Ivan Rodrigues Mendes Junior		Coordenador de Políticas e Atenção à Saúde
Ana Virginia de Castro da Justa		Supervisora do Núcleo de Atenção Primária
Alexandre José Mont'Alverne Silva		Coordenador de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria
Márcio Henrique Garcia		Coord. de Promoção da Saúde
José Policarpo de Araújo Barbosa		Coordenador da Coordenadoria das Regionais de Saúde
Nágela Maria dos Reis Norões		Técnica da CORES
Pedro Leão de Queiroz Neto		Superintendente de Apoio à Gestão da Rede de Unidades da Saúde
Salustiano Gomes de Pinho Pessoa		Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará
Vera Maria Câmara Coelho		Assessora Técnica da Secretaria Executiva
Ana Paula Girão Lessa		Ouvidora da SESA
Josete Malheiro Tavares		Presidente do COSEMS; Vice - Presidente da CIB/CE; Secretário de Saúde de Horizonte
Wilames Freire Bezerra		Vice Presidente do COSEMS; Secretário da Saúde de Aquiraz
Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld		Secretária da Saúde de Fortaleza
Arnaldo Ribeiro Costa Lima		Assessor Técnico – CORAC/SMS Fortaleza
Mônica Souza Lima		Secretária da Saúde de Sobral
Francisco Torcápio Vieira da Silva		Secretário de Saúde de Maracanã
Mário Lúcio Ramalho Martildes		Secretário da Saúde de Eusébio
Silvano Ferreira de Sena		Secretário da Saúde de Aracati
Maria Cleonice dos Santos Caldas		Secretária da Saúde de Maranguape
Margarida Marleuda Gonçalves		Secretária de Saúde de Acopiara
Alexandre Almino de Alencar		Secretário da Saúde de Araripe
Lúcia Cavalcante Gonçalves		Secretária da Saúde de Solonópole
Letícia Reichel dos Santos		Secretária da Saúde de Mucambo
Lady Diana Arruda Mota		Secretária da Saúde de Guaramiranga



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB
Data: 21/12/2015 Horário: 14:30 às 17hs Local: Auditório Waldir Arcoverde

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
NATANAS ALVES DA SILVA		SEC. DEP. JR. PINHEIRO
Rita de Cassia N. Leite		3ª CRES
Maria Cleonice S. Lacerda		SMS Maranguape
Sandra M. S. Lacerda de Aguiar		SMS PACAJUS
Marcos Felício F. Mendes		4ª CRES / Baturite
Angelo Luis Leite Nobrega		sec. Saúde Cratois
ZULIA Mª MACIEL MELO REIXO		SEC OROS
Raizana Damasceno Araújo		17ª CRES - Joazeiro
Karys Benigna F.T. de Souza		SMS BAIXIO
Rilson Sousa de Azevedo		SMS QUIXEDOU
Wilmara Maria Brito de Sousa		ESP / CE
GAIA CAVALINHA		ESP / CE
Leoni Tereza de Lencastre		SMS Lucas
GEORGE KAYE DE MOURA		ARI 162TV
Mª. Sônia Heloisa Regalado		M.S. / NUAEM / SESA
Thylla Maria Alves Silva		NUAEM / SESA
Adriana Teles		Sec Saúde Maracá
Marta Silvanete		SMS / Aracati
Leandro de Aguiar Corrêa		SMS / Aracati
Francinones Kalim Albuquerque		SMS / Jaguaribe
Robson Tomer de Oliveira		SMS ICO
Eva Bai		NUAEM - SESA
SANDRA MOURA DE SOUSA		SMS / COCO / COEM / CE
AMANDA CAVALEANTE PIOTA		RIS - ESP / CE
Fátima Rosa		RIS - ESP / CE
Wanderson dos Santos		Wanderson
Marcia Tavares		ESP - CR
Leandro Pereira de Lencastre		12ª CRES - JUAZEIRO
Maria Enilza Moura		sec. Parambu
Pius Alves Moura Neto		Coord. APS Parambu
Maria Vanderlucia Felipe Lobo		SMS - Jaguaribe
Carlaissa A.B.S. Alcantara		S.M.S. BREJO SANTO
Leiziane P. de Almeida		S.M.S. BREJO SANTO
Cláudia Alves Leite		SMS Brejo Santo



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB
Data: 21/12/2015 Horário: 14:30 às 17hs Local: Auditório Waldir Arcoverde

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Tereza Cristina		SERAMU
LUCIANE TAVARES		SMS SANTA QUITERIA
Janna Alencar dos Santos		SMS Quixeramobim
Ana Cláudia Pimenta F. Saldanha		SMS Quixeramobim
Samara Marques Lima		SMS Mombaca
Jugelliny Brito Bastos Feitosa		SMS Juazeiro
JOSE ROBERTO PEREIRA SILVA		SMS MARTINHOPOLIS
Benedita de Oliveira		SCSA-Ce - 8º CRES Ondo
Mayra Fereira Queiroz		SMS PARNAMIRIM/Paratuba
Adrianny Rodrigues Oliveira		SMS Paratuba
ISRAEL GOMES REIS PEREIRA		9º CRES - RUSSAS
Que Paula Ghese		Quindoré
Juana P. Cavalcante Vieira		GT-ADULTO/NUAP/SESA
Delia Viana de Siqueira		5º CRES/Paratuba
Fundo Fundo		SMS VARZEA GRANDE
Baile Suhrade		Paracuru
Waldemar Sampaio de Sousa		VFC/HUWC/EBSER.
Elias de Sousa Dantas		08º CRES - Mirassol
ALTONIO GLAISSON MARTINS DE SOUSA		SES, INU
Wesley de Siqueira		Sec. Saúde Bonalheira
Valmir Manoel de Sá		Sec. Saúde Cajuru
Wagner Roberto Germano Sousa		SMS ITAPIRANGA
Terence Mendes		2º CRES Cauaiá
Maura Zilide Amorim Muniz		SEC. SAÚDE JAGUARIBE
Francisco Ivan Pereira		78º CRES/Itapipoca
Frederico Martins de Oliveira		4º CRES/Baturité
Nathalia Roberta dos S. Bezerra		4º CRES/Baturité
Georgio Cavari E. Araujo		21º CRES/JN
Frederico de Siqueira		7º CRES/Aracati
Sumaira Nogueira		SMS ITAPICUA
FRIZO MORA FERNANDES VIANA		SEC. SAÚDE TABULEIRO

